（医療機関・訪問看護師用）

愛媛県立新居浜病院『**専門の看護師による同行訪問**』について

在宅療養中で以下の通院困難な場合に、専門の看護師が訪問看護師と一緒に訪問してより良いケア方法などを支援します

１．訪問対象者

１）鎮痛療法または化学療法を行っている緩和ケアニーズを持つ方

２）真皮を超える褥瘡がある方

３）人工肛門もしくは人工膀胱周囲に皮膚びらん等などの皮膚障害がある方

４）人工肛門もしくは人工膀胱管理に難渋している方

＊病院から片道30分以内の距離が望ましい

２．申し込み方法

１）訪問医に相談、報告し、専門の看護師の同行訪問について同意を得てください。

２）患者・家族に同行訪問及び支払いについて、ご説明し同意を得ていただきますよう　　お願いします。

３）同意を得られましたら、別紙『在宅患者訪問看護申込書』に必要事項をご記入頂き、

当院の地域医療連係室（FAX：0897-31-7051）にてFAXでお申し込みください。

４）当院の受診が初めての方は保険情報を含めた情報提供をFAXでご連絡ください。

３．申し込み受付

１）FAXを受け取りましたら、当院担当者より訪問日についてご連絡させて頂きます。

２）ご相談の上、訪問日を決めさせていただきます。

４．同行訪問日までにご準備頂くもの

１）『専門の看護師による同行訪問についての同意書』に必要事項を記入し同意があるもの

　　　原本：患者又は家族用

　　　一部：愛媛県立新居浜病院用

５．患者の支払いについて

１）利用料　訪問ケア（医療保険の区分による負担）及び交通費となります。

　①訪問ケア料（基本料金）

|  |  |
| --- | --- |
| 在宅患者訪問看護・指導料 | 自己負担額 |
| 基本料：1.285点 | 1割負担の場合、1.285円 |
| 2割負担の場合、2.570円 |
| 3割負担の場合、3.855円 |

②訪問日以降に当院に連絡した後に会計窓口にてお支払いいただく、もしくは振込用紙を郵送いたしますので、期日までにお支払いをお願いいたします。

お問い合わせ先：0897－43－6161 (地域医療連携室 )までお願いします